

**HUBUNGAN ANTARA KEBIASAAN MEROKOK
KEPALA KELUARGA DENGAN KEJADIAN INFEKSI SALURAN
PERNAPASAN AKUT (ISPA) PADA BALITA DI PUSKESMAS
BANYUDONO I KABUPATEN BOYOLALI**



Skripsi ini Disusun untuk memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Ijazah S1 Kesehatan Masyarakat

Disusun Oleh :

AGUSTINA WIYATININGRUM
J 410 060 034

**JURUSAN KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2010**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan salah satu penyebab kematian pada anak di negara sedang berkembang. ISPA ini menyebabkan 4 dari 15 juta kematian pada anak berusia di bawah lima tahun setiap tahunnya (WHO, 2002). Di Indonesia ISPA merupakan salah satu masalah kesehatan yang utama karena masih tingginya angka kejadian ISPA terutama pada Balita. Setiap anak diperkirakan mengalami tiga sampai enam episode ISPA setiap tahunnya dan mengakibatkan sekitar 20-30% kematian (Rasmaliah, 2004).

Penyakit ISPA mencakup penyakit saluran napas bagian atas (ISPaA) dan saluran napas bagian bawah (ISPbA) beserta adneksanya. ISPaA mengakibatkan kematian pada anak dalam jumlah kecil, tetapi dapat menyebabkan kecacatan misalnya otitis media yang merupakan penyebab ketulian. Sedangkan hampir seluruh kematian karena ISPA pada anak kecil disebabkan oleh Infeksi Saluran Pernafasan bawah Akut (ISPbA) dan yang paling sering adalah pneumonia (WHO, 2002).

Pneumonia yang pada awalnya merupakan ISPA biasa, karena tidak diobati dengan baik menimbulkan batuk dan kesulitan bernafas. Di Indonesia 150.000 balita meninggal tiap tahun akibat pneumonia, karena berbagai kesulitan geografis, budaya dan ekonomi yang dialami penduduk dalam menjangkau fasilitas pelayanan kesehatan. Diperkirakan 11-22% balita yang

menderita batuk atau kelainan bernafas tidak dibawa berobat sama sekali (Jamal, 2001).

Penyakit ISPA juga merupakan masalah kesehatan utama di Jawa Tengah. Penyakit pneumonia adalah penyebab nomor satu (15,7%) dari penyebab kematian balita di Rumah Sakit (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2001). Pada tahun 2006, cakupan penemuan pneumonia balita di Jawa Tengah mencapai 26,62%. Angka tersebut mengalami penurunan pada tahun 2007 yaitu menjadi 24,29% dan pada tahun 2008 juga mengalami penurunan menjadi 23,63% . Angka ini sangat jauh dari target SPM tahun 2010 sebesar 100% (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2008).

ISPA juga merupakan salah satu penyebab utama kunjungan pasien di sarana kesehatan. Sebanyak 40-60% kunjungan berobat di Puskesmas dan 15-30% kunjungan berobat di bagian rawat jalan dan rawat inap rumah sakit disebabkan oleh ISPA (Dirjen P2MPLP RI, 2001). Dari seluruh kematian yang disebabkan oleh ISPA mencakup 20-30%. Kematian yang terbesar umumnya adalah karena pneumonia pada bayi berumur kurang dari 2 bulan (Rasmaliah, 2004).

Berdasarkan laporan tahunan Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Boyolali, ISPA merupakan penyakit paling banyak diderita masyarakat Boyolali dan merupakan salah satu daerah di Jawa Tengah yang memiliki prevalensi penderita ISPA yang tinggi. Pada tahun 2007 sedikitnya terdapat 19.114 kasus ISPA pada balita. Tahun 2008 meningkat menjadi 19.515 kasus, kemudian mengalami peningkatan lagi pada tahun 2009 sebesar 20.274 balita.

Hal ini menunjukkan bahwa angka kesakitan ISPA pada balita di Boyolali selalu mengalami peningkatan (Profil Dinas Kesehatan, 2009).

Puskesmas Banyudono I merupakan salah satu Puskesmas di Kabupaten Boyolali dengan ISPA sebagai peringkat pertama dari 10 besar penyakit yang ada. Pada tahun 2007 angka kesakitan ISPA mencapai 13.569 dan untuk balita 2.248 (16,56%). Pada tahun 2008, angka kesakitan ISPA mencapai 15.850 dan untuk balita 3.131 (19,75%). Pada tahun 2009, angka kesakitan ISPA turun menjadi 12.226 tetapi untuk angka kesakitan balita meningkat menjadi 4.025 balita (32,92%). Hal ini menunjukkan bahwa angka kesakitan ISPA pada balita di Puskesmas Banyudono I mengalami peningkatan (SP3 Puskesmas Banyudono I, 2009).

Secara umum terdapat tiga faktor risiko terjadinya ISPA, yaitu faktor lingkungan, faktor individu anak serta faktor perilaku. Faktor lingkungan meliputi: pencemaran udara dalam rumah (asap rokok dan asap hasil pembakaran bahan bakar untuk memasak dengan konsentrasi yang tinggi), ventilasi rumah dan kepadatan hunian. Faktor individu anak meliputi: umur anak, berat badan lahir, status gizi, vitamin A dan status imunisasi. Faktor perilaku meliputi perilaku pencegahan dan penanggulangan ISPA pada bayi atau peran aktif keluarga/masyarakat dalam menangani penyakit ISPA (Prabu, 2009).

Berdasarkan tiga faktor risiko tersebut, salah satunya adalah faktor lingkungan yang dapat disebabkan dari pencemaran udara dalam rumah seperti asap rokok. Kebiasaan kepala keluarga yang merokok di dalam rumah

dapat berdampak negatif bagi anggota keluarga khususnya balita. Indonesia merupakan negara dengan jumlah perokok aktif sekitar 27,6% dengan jumlah 65 juta perokok atau 225 miliar batang per tahun (WHO, 2008). Hasil survei yayasan Indonesia Sehat menyebutkan risiko kematian populasi balita dari keluarga perokok berkisar antara 14% untuk daerah perkotaan dan 24% untuk pedesaan. Di Puskesmas Banyudono I, berdasarkan data Perilaku Hidup Sehat dan Bersih (PHBS) tahun 2009 diketahui bahwa jumlah perokok dalam setiap desa menempati peringkat pertama dan kedua setelah ASI eksklusif dan aktifitas fisik. Pada setiap desa hampir terdapat balita, berarti risiko balita terpapar asap rokok cukup tinggi.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Hubungan antara Kebiasaan Merokok Kepala Keluarga dengan Kejadian ISPA pada Balita di Puskesmas Banyudono I Kabupaten Boyolali”.

B. Rumusan Masalah

Mengacu pada latar belakang di atas maka penulis merumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu: “Apakah ada hubungan antara kebiasaan merokok kepala keluarga dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Banyudono I Kabupaten Boyolali”?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan permasalahan yang telah dirumuskan, maka tujuan penelitian ini adalah:

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan antara kebiasaan merokok kepala keluarga dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Banyudono I Kabupaten Boyolali.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui hubungan antara jumlah batang rokok yang dihisap kepala keluarga dengan kejadian ISPA pada balita.
- b. Mengetahui hubungan antara tempat merokok kepala keluarga dengan kejadian ISPA pada balita.
- c. Mengetahui hubungan antara keberadaan balita di lokasi merokok kepala keluarga dengan kejadian ISPA pada balita.
- d. Mengetahui hubungan antara jenis rokok yang dihisap kepala keluarga dengan kejadian ISPA pada balita.
- e. Mengetahui hubungan antara jumlah perokok dalam rumah dengan kejadian ISPA pada balita.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas Banyudono I

Sebagai bahan masukan bagi petugas puskesmas sehingga dapat dikembangkan upaya-upaya untuk memasyarakatkan penanggulangan

penyakit ISPA pada masyarakat di wilayah kerjanya.

2. Bagi peneliti lain

Penelitian ini dapat bermanfaat sebagai data dasar bagi penelitian yang akan datang sehubungan dengan kejadian ISPA pada balita, khususnya penelitian yang berhubungan dengan kebiasaan merokok kepala keluarga.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup materi pada penelitian ini dibatasi pada pembahasan “Hubungan Antara Kebiasaan Merokok Kepala Keluarga dengan Kejadian ISPA pada Balita di Puskesmas Banyudono I Kabupaten Boyolali.